

TARTU ÜLIKOOL  
Meditšiiniteaduste valdkond  
Sporditeaduste ja füsioteraapia instituut

**Tuulikki Uluots**

**Dopingu tarvitamist mõjutavad tegurid ning nende seos  
haridustegevuse ja sanktsioonidega**  
**Factors affecting doping abuse and their relationship with educational efforts and  
sanctions**

**Bakalaureusetöö**

Kehalise kasvatuse ja spordi õppekava

Juhendaja: Prof. P. Kaasik

Tartu 2017

## SISUKORD

KASUTATUD LÜHENDID .....	3
SISSEJUHATUS.....	4
KIRJANDUSE ÜLEVAADE .....	6
1. DOPING, WADA JA KOODEKS .....	6
2. DOPINGU TARVITAMISELE SUUNAVAD TEGURID .....	9
2.1 Psühhosotsiaalsed tegurid .....	9
3. HARIDUS – JA ENNETUSTEGEVUS .....	15
3.1 Teavitus- ja koolitustegevus .....	15
3.2 Sportlased .....	17
3.3 Tugipersonal .....	18
4. SANKTSIOONID .....	25
4.1 Dopinguvastaste reeglite rikkumise tagajärjed .....	25
4.2 Sanktsioonid Eestis .....	27
KOKKUVÕTE.....	30
KASUTATUD KIRJANDUS .....	31
SUMMARY .....	36
Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks .....	37

## KASUTATUD LÜHENDID

ASP – sportlase tugipersonal (abipersonal) (*athlete support personnel*)

EAD – SA Eesti Antidoping

KarS – Karistusseadustik

ROK – Rahvusvahelise Olümpiakomitee (*International Olympic Committee*)

PES – saavutusvõimet tõstvad ained (*performance-enhancing substances*)

TUE – raviotstarbeline erand (*Therapeutic Use Exemption*)

WADA – Maailma Dopinguvastane Agentuur (*World Anti-Doping Agency*)

WADC – Maailma dopinguvastane koodeks (*World Anti-Doping Agency Code*); Koodeks

## SISSEJUHATUS

Dopingu kasutamine paremate tulemuste saavutamiseks leiab ajaga meedias ja ühiskonnas üha suuremat kõlapinda, olles spordivaldkonnas üks enim kajastust saavatest ja arutelu tekitavatest teemadest. See on võistlusspordis jätkuvaks ning tervisespordis aina kasvavaks probleemiks (Barkoukis et al., 2015). Viimastel aastatel on maailmas tähelepanu pälvinud Lance Armstrongi (Zucchetti et al., 2015), Venemaa spordiorganisatsioonide, -ametnike ja sportlaste süstemaatiline pettus, kes olid seotud dopinguproovidega manipuleerimisega ja samuti Eestimurdmaasuusatajate dopinguskahtlustused. Sellest hoolimata on Eestis antud teemal teaduslikku käsitlust vähe. E-kataloog ESTER põhjal on dopingualaseid käsikirju Eestis vaid kaks: esimene 2010. aastast Tartu Ülikoolist (TÜ) Õigusteaduskonnast ja teine 2015. aastast Tallinna Ülikooli (TLÜ) Terviseteaduse ja Spordi Instituudist. Lisaks võib välja tuua TÜ Filosoofiateaduskonna 2013. aasta lõputöö, aga selles on dopingut käsitletud vaid ühes alapeatükis (ELNET Konsortsium, 2017). Uuringutest selgub, et sportlased ja tugipersonali teadmised dopingust on puudulikud, sarnaseid tulemusi on täheldatud ka EAD poolt läbi viidud koolituste käigus.

Siiski on Eestis alustatud tööd teadlikkuse tõstmiseks – paari viimase aastaga on hoogustunud Eesti Antidopingu (edaspidi EAD) haridustegevus puhta spordi nimel. 2015–2016 oli EAD ka üks Erasmus+ prePLAY projektis osalejatest, mille eesmärgiks oli antidopingu valdkonnas noorte ja noorsportlaste teadlikkuse tõstmine. Osa Eesti saadikutest projekti juures on projekti lõppedes saanud EAD ametlikeks haridustegevuse koolitajateks. Käesolev töö annab võimaluse dopingualaseid teadmisi teaduskirjanduse abil süvendada ja rakendada nii EAD töötajatel/saadikutel, treeneritel, õpetajatel, spordijuhtidel, arstidel, proviisoritel kui üldiselt spordivaldkonnast huvitatud inimestel

Käesoleva töö eesmärgid on järgmised:

- anda ülevaade, millised faktorid mõjutavad dopingu tarvitamist,
- analüüsida dopinguvastase haridustegevuse ning sanktsioonide mõju,
- esitada aspektid, millele peaksid spordiorganisatsioonid ja sportlastega tihedalt koostööd tegevad inimesed dopingu tarvitamise ennetamiseks tähelepanu pöörama,
- teha ettepanekuid ennetustegevuse tulemuslikkuse ja harituse tõstmiseks, samuti regulatsioonide täiendamiseks.

Bakalaureusetöö on sisuliselt jaotatud neljaks osaks. Töö esimene osa keskendub dopingule, WADA ja selle poolt hallatava Koodeksi olemuse tutvustamisele. Teises osas keskendutakse erinevatele mõjutajatele, mis suunavad inimese valikuid dopinguvastaste reeglite rikkumiseks. Töö kolmas peatükk keskendub haridus- ja ennetustegevusele, kus tuuakse välja peamised suunad antud vallas, samuti sportlaste ja tugipersonali teadmiste tase ning pööratakse tähelepanu võimalikele probleemkohtadele. Neljandas ehk töö viimases osas käsitletakse karistusi, mis dopinguvastaste reeglite rikkumisega kaasnevad. Eraldi peatükina tuuakse välja sanktsioonid, mis rakenduvad Eestis ning tehakse ettepankeid regulatsioonide täiendamiseks.

Märksõnad: doping, sport, mõjur, haridus, sanktsioon

*Keywords: doping, sport, factor, education, sanction*

# KIRJANDUSE ÜLEVAADE

Kirjanduse ülevaate koostamiseks on kasutatud järgnevaid allikaid: *EBSCO Discovery*, *Web of Science*, *Scopus*, *ScienceDirect* ning kasutusel olid järgnevad märksõnad: *doping*, *prohibited substances*, *education*, *prevention*, *sanctions*, *sport*; *penalties*, *performance enhancing drugs*. Enamik töös käsitletud kirjanduse allikatest on teadusajakirjade artiklid.

## 1. DOPING, WADA JA KOODEKS

Maailma Antidopingu Agentuur (*World Anti-Doping Agency*, edaspidi WADA) loodi 1999. aastal Rahvusvahelise Olümpiakomitee (*International Olympic Committee*, edaspidi ROK) initsiatiivil mitmete organisatsioonide koostöös, mis rahvusvahelisel tasemel koordineeriks dopinguvastast võitlust spordis ja edendaks puhta spordi väärtusi. Antud protsessi käivitajaks olid 1998. aasta suvel jalgrattaspordis aset leidnud sündmused, mille järel otsustas ROK kokku kutsuda Ülemaailmse konverentsi dopingu teemadel spordis. 1999. aasta veebruaris toimunud konverentsi tulemusena koostati Lausanne Deklaratsioon dopingust spordis, mis oli hiljem alusdokumendiks WADA loomisel (WADA, 2017).

WADA poolt 2015. aasta 1. jaanuaril jõustunud redaktsiooni artiklite 1 ja 2 järgi peetakse dopinguks ühe või mitme dopinguvastase reegli rikkumist. 1. jaanuarist 2004 jõustus 2003. aastal esimest korda vastu võetud Maailma Antidopingu koodeks (*The World Anti-Doping Code*; edaspidi Koodeks). Viis aastat hiljem, 2009. aastal, jõustus täiendatud redaktsioon (WADA, 2015). Siinkohal on välja toodud viimasena, 2015. aastal jõustunud Koodeksi artikkel 2 peamised punktid ilma peatükkideta ja kommentaarideta:

“2.1 Keelatud aine või selle metaboliitide või markerite sisaldumine sportlase proovis

2.2 Sportlasepoolne keelatud aine või keelatud võtte kasutamine või kasutamise katse

2.3 Proovi võtmisest kõrvalehoidmine, sellest keeldumine või selles mitteosalemine

2.4 Asukohateabega seotud rikkumised

2.5 Dopingukontrolli mis tahes osaga manipuleerimine või manipuleerimise katse

2.6 Keelatud aine või keelatud võtte valdamine

2.7 Mis tahes keelatud aine või keelatud võtte edasiandmine või edasiandmise katse

*2.8 Mis tahes sportlasele võistlussiseselt mis tahes keelatud aine manustamine või manustamise katse või tema suhtes keelatud võtte kasutamine või kasutamise katse või mis tahes sportlasele võistlusväliselt mis tahes võistlusväliselt keelatud ainemanustamine või manustamise katse või tema suhtes võistlusväliselt keelatud võtte kasutamine või kasutamise katse*

## 2.9 Osavõtt

### 2.10 Keelatud seotus” (WADA, 2015).

Lisaks haldab WADA keelatud ainete ja võtete nimekirja (*prohibited list*), mida uuendatakse vähemalt korra aastas, jõustudes kolm kuud pärast WADA poolt avaldatud uuendatud keelatud ainete loetelu (v.a juhul, kui ei ole teisiti sätestatud) (WADA, 2015). Aine määramiseks keelatud ainete nimekirja peab vastav aine täitma vähemalt kahte Koodeksi artiklis 4.3.1 toodud kolmest kriteeriumist, mis on järgnevad:

- 1) *“on olemas meditsiiniline või muu teaduslik tõendusmaterjal, farmakoloogiline toime või kogemus, mille kohaselt vastav aine või võte eraldi või koos muude ainete või võtetega võib parandada või parandab sportlikku sooritusvõimet;*
- 2) *on olemas meditsiiniline või muu teaduslik tõendusmaterjal, farmakoloogiline toime või kogemus, mille kohaselt kujutab vastava aine või võtte kasutamine sportlase tervisele tegelikku või võimalikku ohtu;*
- 3) *WADA on veendunud, et vastava aine või võtte kasutamine on vastuolus koodeksi sissejuhatuses kirjeldatud spordi vaimuga”* (WADA, 2015).

Samuti on artiklis 4.3.2 eraldi välja toodud, et *“Aine või võte lisatakse keelatud ainete ja võtete nimekirja ka juhul, kui WADA leiab, et on olemas meditsiiniline või muu teaduslik tõendusmaterjal, farmakoloogiline toime või kogemus, mille kohaselt võib vastav aine või võte varjata muude keelatud ainete või keelatud võtete kasutamist”* (WADA, 2015).

Ained, mis sisaldavad saavutusvõimet tõstvaid aineid (*performance-enhancing substances, PES*) (nt kofeiin, kreatiin), aga ei ole määratud hetkel WADA poolt keelatud ainete listis, ei käsitleta dopinguvastaste reeglite rikkumisena (Petróczi, 2007). Keelatud ainete kasutamisel on tuntud raviotstarbeline erand (*Therapeutic Use Exemption, TUE*), mille puhul võib sportlane tervislikel põhjustel keelatud aineid kasutada ja võistleda. Selleks peab sportlane esitama taotluse, mida peab riiklik antidopingu agentuuri TUE (ravi eesmärgil lubatud erand) komisjon hindama ning taotluse rahuldamisel väljastab ka vastava tõendi. Vastavalt Koodeksi artiklile 4.5, peab WADA muu hulgas lisaks keelatud ainete ja võtete listile eraldi ka seireprogrammi, mis kätkeb

endas eesmärki avastada spordis väärkasutamist leidvaid aineid, mis ei kuulu ametlikku keelatud ainete ja võtete listi, aga mida WADA soovib monitoorida (WADA, 2015). On mainimist väärt, et eelnevalt mainitud kofeiin ei ole küll hetkel WADA keelatud ainete nimekirjas, aga on leitav WADA 2017. aasta seireprogrammist (WADA, 2017).

2015. aasta Koodeksi ja eelmise, 2012. aastal jõustunud redaktsioonide vahel on mitmeid erinevusi. Finantsilisest aspektist lisati nii sportlaste kui tugipersonali rahaline vastutus (rikkumisega seotud kulud ja leppetrahvi määramise võimalus), aga EAD-l on õigus ka alaliitude vastu esitada kulude hüvitamise nõue, kui peaks esinema dopinguvastaste reeglite rikkumist (EAD, 2017). Täpsustatud ja laiendatud spordialaliitude kohustusi (nt WADA reeglitega arvestamine ka enda distsiplinaareeskirjades), aga ka dopingureeglite seotus sportlastega on 2015. aasta Koodeksis selgemalt sõnastatud. Sanktsioonide osas toimusid muutused nii võistluskeelu pikkuses (nt võimalik määrata pikem võistluskeeld) kui ka tugipersonali tegevuse uurimises (dopinguvastaste organisatsioonide koostöö ning uurimise võimaluste laiendamine) (EAD, 2017).

WADA Koodeks ja rahvuslike antidopingute agentuuride programmid on ellu kutsutud, tagamaks sportlaste põhiõigust ehk võimaldades sportlastel puhtast spordist osa võtta ning nii dopingu ennetuseks, avastamiseks kui ka tõkestuseks vajalike dopinguvastaste programmide eksistentsi kindlustamine (WADA, 2015).



## 2. DOPINGU TARVITAMISELE SUUNAVAD TEGURID

### 2.1 Psühhosotsiaalsed tegurid

Keelatud ainete tarvitamise probleem ei esine vaid tippspordis, vaid on aina murettekitavam spordis laiemalt, nt rahvuslikul tasemel võistlejate ja harrastussportlaste seas (Whitaker et al., 2014). Lisaks keelatud ainetele on sportlaste hulgas levinud ka ravimite ja sportlikke tulemusi parandavate meetodite kasutamine (Duncan et al., 2016). Osa teadlasi peab PES-i kasutamise määraks tippspordlaste seas 6%–34%, kuigi WADA 2012. aasta andmetel oli positiivseid keelatud ainete juhtumeid antud aastal 1,76% (Duncan, et al., 2016). Sealjuures on oluline tõdeda, et saavutusvõimet tõstvate ainete kasutamine ei ole piiritletud vaid tippspordlastega (Duncan et al., 2016). Näiteks sai 2016. aastal esmakordselt võistluskeelu ka üks Eesti harrastussportlane (EAD, 2017). Dopingut kui spordis tuntud nähtust on varasemalt rohkemal määral uuritud biomeditsiinilisest aspektist, kuid selleks, et olla dopinguvastases võitluses edukas, peaks keskenduma ka psühhosotsiaalsetele vaadetele, mis on lisaks biomeditsiinilistele aspektidele samaväärsed ja sotsiaalseid norme mõjutavad tegurid (Morente-Sanchez & Zabala, 2013); (Petróczi, 2007). Hoiakuid peetakse psühhosotsiaalse lähenemisviisi puhul dopingukäitumise indeksiks, olles seotud dopingusse leebema suhtumisega keelatud ainete kasutamisel (Morente-Sanchez & Zabala, 2013). Suunavaid tegureid dopingu tarvitamisele on nii sotsiaalseid kui psühholoogilisi (Barkoukis et al., 2011; Hauw & Mohamed, 2015; MacNamara & Collins, 2014; Zucchetti et al., 2014), kuid antud otsus võib olla mõjutatud ka bioloogilistest faktoritest (näiteks soorituseelis) (MacNamara & Collins, 2014). Oluline on vaadelda kõiki neid põhjuseid koos (MacNamara & Collins, 2014).

Erinevad autorid on välja toonud, et dopingu tarvitamine sportlastel on seotud mitmete erinevate teguritega nagu:

- perfektsionism (Zucchetti et al., 2015),
- personaalsed ja moraalsed standardid (MacNamara & Collins, 2014); (Barkoukis et al., 2015),
- sportliku tulemuse parandamise soov (Al Ghobain, et al., 2016),
- motivatsioon (Barkoukis et al., 2011); (Zucchetti et al., 2015),
- sportlaste kontakt inimesega, kes kasutavad dopingut (Zucchetti et al., 2015),
- haridustase (Al Ghobain, et al., 2016),

- legaalse ainete tarvitamine (Hauw & Mohamed, 2015), nt toidulisandid (Al Ghobain, et al., 2016); (Backhouse et al., 2013); (Zelli et al., 2010) ja valuvaigistid (Dietz et al., 2016),
- teadlikkus (Al Ghobain, et al., 2016); (Hauw & Mohamed, 2015),
- eelnev dopingu kasutamine (Whitaker et al., 2014),
- vigastused (Hauw & Mohamed, 2015); (Whitaker et al., 2014),
- potentsiaalse kasu võidust ja võidu ületähtsustamine (Backhouse & McKenna, 2012).

Dopinguga seotud otsustusprotsesside vaatlemisel on vajalik arvestada erinevate psühhosotsiaalsete mehhanismide ning nendega seotud teooriatega (Whitaker et al., 2014). Peamiseks käsitluseks neist on Ajzeni planeeritud käitumise teooria (*theory of planned behavior, TPB*) (Lucidi, et al., 2008), mis keskendub keelavatele normidele (Whitaker et al., 2014); (Zelli et al., 2010). Planeeritud käitumise teooria kirjeldab käitumise kavatsuse kujunemist, näidates omavahelist seost subjektiivse normi, tajutud kontrolli käitumise üle ja käitumise hoiaku suhte vahel (Lucidi, et al., 2008).

Teise võimaliku teoreetilise käsitlusena võib välja tuua Petroczi & Aidman'i 2008. aasta uuringut, kus esitleti eluringi tootluse tõstmise mudelit (*the life-cycle model of performance enhancement*), milles tuuakse välja sportlase võimalikke seaduslikke ja illegaalseid viise oma tulemuse parandamiseks (Petroczi & Aidman, 2008). Mudel koosneb mitmest etapist (valik, eesmärgile pühendumus, teostus, tagasiside eesmärgi saavutamise osas ja eesmärgi hindamine/korrigeerimine) ning näitab, et dopingu kasutamine on individuaalne teadlik valik, mis on tehtud mõnel eluringi etapil, mitte juhuslik sündmus (Petroczi & Aidman, 2008). Tahtelist otsuse väidet toetavad veel kahe autori artiklid (Lucidi, et al., 2008); (Zelli et al., 2010).

2015. aastal Itaalia sportlaste seas läbi viidud uuringus täitsid osalejad küsimustiku, milles oli mitmeid erinevaid psühholoogilisi ja sotsiaalseid skaalasid (suhtumine dopingusse, enesekindlus spordis, perfektsionism spordis, spordimotivatsioon, rahulolu eluga, sotsiaalne võrgustik; eraldi oli uuringus üks küsimus – kontakt inimestega, kes tegelevad dopinguga). Leiti, et sportlase hoiakuga olid seotud nii psühholoogilised (nt perfektsionism, väline motivatsioon) kui ka sotsiaalsed muutujad (nt sportlaste kontakt inimestega, kes kasutavad dopingut) (Zucchetti et al., 2015). Samuti leidsid Barkoukis *et al.* 2011. aastal oma uuringus, et seesmiselt motiveeritud sportlastel on oluliselt madalam skoor varem dopingu kasutamise osas ja ka väiksem kavatsus tulevikus kasutada, võrreldes teiste teiste gruppidega (välimiselt motiveeritudel, amotiveeritudel)

(Barkoukis et al., 2011). Perfektsionismi kui psühholoogilise faktori ja dopinguvahelisi suhteid on uuritud ka Madigan *et al.* 2016. aasta uuringus, sealjuures oli esmakordselt fookuses juuniorisportlased. Viimased andmed viitavad sellele, et perfektsionismi puhul on tegemist personaalse faktoriga, mis võib muuta sportlase keelatud ainete tarvitamisele vastuvõtlikumaks (Madigan et al., 2016). Uuringus osales 129 meessoost juuniorisportlast, kelle puhul uuriti nelja erinevat perfektsionismi aspekti: vanemate survet olla perfektne, treenerite survet olla perfektne, perfektsuse püüdlus ning perfektsionismi taotlemine (Madigan et al., 2016). Esimese aspekti, vanematepoolse surve perfektsusele, puhul tajub sportlane, et vanemad ootavad täiuslikku sooritust ning ebaõnnestumise puhul ootaks nendepoolne kritiseerimine. Treeneripoolne surve on eelneva vaatenurgaga sarnane, kuid siinkohal on täiusliku soorituse ootajaks ja kritiseerijaks treener. Perfektsuse püüdluse korral on täiuslikkuse soov ja kõrged standardid isikliku tulemuslikkuse saavutamiseks sportlase enda suunitletud. Neljandat aspekti iseloomustab sportlase hirm teha vigu, sealhulgas negatiivsed reaktsioonid ebatäiusliku soorituse korral. Samuti kaasnevad erinevad tunded sportlikkuse tulemuse ja ootuste osas (Madigan et al., 2016). Uuringus leidis eelnevalt mainitud perfektsionismi aspektidest positiivset korrelatsiooni vaid vanemate surve täiuslikkusele. Kontrollides tulemusi mitmese regressioonanalüüsiga, leiti, et negatiivset seost näitas perfektsuse püüdlus. Seega võib just vanemate surve mõjutada sportlast keelatud ainete tarvitamisele (Madigan et al., 2016).

Hispaania sporditeaduste üliõpilaste seas 2015. aastal läbi viidud uuringus ei leitud seost spordiala spetsiifika (individuaalne, meeskond või mõlemad) ja dopingusse suhtumise vahel. Üldiselt ei nõustunud uuritavad tulemust parandavate ainete kasutamisega (Morente-Sánchez et al., 2015). Samas on leitud, et dopingu kasutamine esineb meeskonnas, kus on koordineeritud tegevused ja on hierarhiliselt juhitud (Hauw & Mohamed, 2015). Seega mõjutab psühhosotsiaalne keskkond sportlaste otsuseid, sealhulgas elukaaslased, vanemad, treenerid ja sõbrad (MacNamara & Collins, 2014). Lisaks on uurijad näidanud, et dopingu tarvitamine võib olla seotud vigastuste ja nendest taastumise ning sellega seoses võimekuse ja tulemuslikkuse parandamise aspektidega (Hauw & Mohamed, 2015).

Hoolimata WADA, rahvuslike alaliitude ning antidopingu organisatsioonide sanktsioonidest, ei ole muutused osutunud piisavalt efektiivseteks dopingu tarvitamisest hoidumiseks või sellest loobumiseks. Paljud uuritavad arvasid, et nad ei kasutaks keelatud aineid ka siis, kui testimisprotsetuurid kaotataks. Seega on määravad sportlase moraalsed ja eetilised tõekspidamised (MacNamara & Collins, 2014). Ka Barkoukis *et al.* 2015. aasta uuringust selgub,

et moraalsed normid, prognoositud kahetsus ja hoiakud ennustavad dopingu tarvitamise kavatsusi, küll aga ei tee seda enesekinnituse (*self-affirmation*) mõjutused – enesekinnituse korral on dopingu tarvitamist soodustavate olukordade puhul väiksem kavatsus ja kiusatus keelatud ainete kasutamiseks (Barkoukis et al., 2015). Steele'i (1988) enesekinnituse teooria järgi soovivad inimesed endast positiivset imagot (olla hea ja eetiline ning omades kontrolli oma otsuste üle) nii mineviku, käesoleva hetke kui tuleviku osas ning selle tõttu ka käituda nii, et tahetud enesekuvand säiliks. Huvitav on aspekt, et oluliseks ei peeta niivõrd erinevate ennast ohustavate asjaolude või sündmuste kujunevaid eneseohte, vaid pigem soovitakse säilitada eneseadekvaatsust üldiste moraaliprintsiipide järgi (Steele, 1988).

Sarnased tulemusi dopingu tarvitamise ning tunnistamisega, et keelatud ainete tarvitamine on ebatervislik ja olemuselt ebaaus (Morente-Sanchez & Zabala, 2013), leiti ka Saudi Araabia sportmängijate seas läbi viidud uuringus (Al Ghobain, et al., 2016). Saudi Araabia sportmängijate puhul hinnati nende teadmisi ja hoiakuid dopingu (keelatud ainete) osas ning elu jooksul keelatud ainete tarbimise esinemise võimalust. Uuringus kasutati süstemaatilist juhuvalimi meetodit (*systematic random sampling technique*) ning küsitleti 1142 meessoost sportmängijat erinevatest linnadest, klubidest ja spordialadelt. Käesoleva autori arvutuste põhjal moodustasid intervjueeritavad ca 2,3% kõigist Saudi Araabia spordiföderatsioonides ja spordiministeeriumis registreeritud professionaalsetest mängijatest (Al Ghobain, et al., 2016). Peamiseks dopingu kasutamise põhjuseks (69% vastanutest) oli soov parandada sportlikku tulemust. Lisaks märgiti põhjusteks sotsiaalne tunnustus, enesekindluse tõus ja tervise kaitsmine (Al Ghobain, et al., 2016). Uuringu tulemusena leiti, et keelatud ainete tarvitamine on seotud eelnevalt toidulisandite kasutamisega, madala haridustasemega, vähese teadlikkusega karistustest ning vanusega (alla 20-aastased) (Al Ghobain, et al., 2016). Hoolimata sellest, et 77,5% küsitletutest tunnistas, et on võimalikest karistustest teadlikud ning sealhulgas nõustuti väidetega, et sanktsioonid on õiglased (ca 68%), doping kujutab ohtu tervisele (36,7%), on ebaaus (30,2%) ja selline käitumine on ausa spordi põhimõttega vastuolus (33,1%), saadi eluaja jooksul dopingu kasutamise hinnanguks 4,3% (sealjuures 38,4% toidulisandite kasutamise osas, mis ei ole keelatud) (Al Ghobain, et al., 2016). Samuti on märkimisväärne, et 5% on nõus tulevikus kasutama ükskõik millist keelatud ainet (Al Ghobain, et al., 2016).

Potentsiaalne kasu võidust ja võidu ületähtsustamist on toodud välja kui peamisi põhjusi dopingu tarvitamiseks (Backhouse & McKenna, 2012). Võidule orienteerumisel on sportlaste puhul selge roll, samas kui konkurentsivõime ja tulemuseesmärgi puhul seost ei ole (Petróczi,

2007). Morente-Sanchez'e & Zabala (2013) uuringus käsitleti aastatel 2000–2011 ilmunud 33 teadusartiklit, mis oli seotud tipp sportlaste uskumuste, hoiakute ja teadmistega. Keelatud ainete kasutamise peamiseks faktoriteks olid finantsilise heaolu tõus, tulemuste paranemine sportliku edu saavutamiseks, toitainete defitsiidi ennetamine, taastumise parandamine, teiste sportlaste poolt kasutamise uskumus ja vale konsensususe efekt (*false consensus effect*), millel on oluline roll doping kasutamise legitimeerimisel (Morente-Sanchez & Zabala, 2013).

Ühiskonnas on järjest laialdasem erinevate toidulisandite kasutamine (erinevate uuringute tulemustel ca 50-90% sportlastest). Hoolimata sellest, et tihti puudub sportlastel kindel motiiv toidulisandite tarvitamiseks või otsused tarvitamiseks võetakse vastu ilma füsioloogidega konsulteerimata, usuvad sportlased, et toidulisandite tarvitamisel on positiivne efekt nende tervisele ja tulemustele (Backhouse et al., 2013). Uuringud on näidanud, et toidulisandite tarvitamine võib olla soodustavaks faktoriks keelatud ainete tarvitamisele (Backhouse et al., 2013); (Zelli et al., 2010). Toidulisandite ja dopingu seose uurimisel tuleb arvestada ka hoiakute ja käitumiskavatsustega nii toidulisandite kasutamise kui dopingu suhtes. Korrelatiivne analüüs "Gateway" teooria (*the Gateway theory*) puhul näitab, et toidulisandite ja keelatud ainete kasutamise vahel on järjestikune seos. Siiski tuleb märkida, et sellist järeldust on ka kahtluse alla pandud (Backhouse, Whitaker, & Petroczi, 2013). Laialdane toidulisandite kasutamine on ka seepärast murettekitav, et paljudes riikides käsitletakse toidulisandeid mitte ravimitena, vaid toiduainetena (Backhouse et al., 2013). Samuti on leitud, et vastupidavussportlaste (maratonijooksjate) seas on mittesteroidsete põletikuvastaste ravimite ning sealjuures käsimüügi valuvaigistite kasutamine tavapärane. Sarnaselt toidulisanditega on uuritud valuvaigisteid ning nende võimalikku seost dopinguga (Dietz et al., 2016). Sportlaste seas on peamiseks valuvaigisteid tarvitavateks ajenditeks füüsilise saavutusvõime tõstmine ning lihasvalu vähendamist võistlemisel ja pärast võistlust, kuigi uuringud ei ole näidanud eelmainitud aspekte toetavaid tulemusi (Dietz et al., 2016). Dietz et al uuringus leiti ligi 3000 triatlonisti seas läbi viidud küsimustiku põhjal neli muutujat 16-st käsitletud muutujast, mis prognoosivad dopingu kasutamist. Mainitud muutjateks on valu puhul käitumine ehk treeningutega valust hoolimata jätkamine, suur treeningkoormus, sugu ning samuti on oluline roll läbiviidud küsimustiku keelel (Dietz et al., 2016). Esimesed kaks mainitud muutujat on iseloomulikud ambitsioonikatele sportlastele, kes on keskendunud saavutustele (Dietz et al., 2016). Huviäratavaks on keeleline muutuja ehk ingliskeelse küsimustiku puhul leiti positiivne korrelatsioon, kuid seda on võimalik seletada sellega, et võõrsil võistlevatel sportlastel on väiksem soov võistlustest loobuda, sest üldiselt toob välisriigis võistlemine kaasa

rohkem kulutusi. Samuti on tõenäosus valuvaigistite kasutamine tulemustele orienteeritud sportlaste puhul suurem, sest uuringu küsitlused toimusid Euroopa meistrivõistlustel, mille kaudu oli võimalik kvalifitseerudamaailmameistrivõistlustele (Dietz et al., 2016), seega üldjuhul püüavad sportlased tihti teha kõik võimaliku, et oma seatud eesmärged saavutada. Varasemates uuringutes on selgunud, et naissoost maratonijooksjate seas on valuvaigistite manustamine sagedasem, kuid samas ei saa kindlalt väita, et soopõhisus on konkreetset spordiga seotud probleem (Dietz et al., 2016). Tuleb märkida, et enamik uuringus osalejatest oli mehed (87,3%), keskmine vastajate iga oli ca 40 aastat ( $\pm 9,2$  aastat) ning 65,3% vastajatest täitsid küsimustiku saksa keeles (Dietz et al., 2016). Võrreldes valuvaigisteid tarbivaid ja mittetarbivaid sportlasi, tõusis esile märgatav vahe – 12-kuulise dopingu tarvitamise prognoosi puhul oli valuvaigisteid tarvitavate sportlaste võimalik tarvitamise määr 8% kõrgem kui valuvaigistitest hoiduvate sportlaste puhul (20,4% vs 12,4%), sealjuures saadi üldiseks määraks 13,0%. (Dietz et al., 2016). Kokkuvõtvalt saab öelda, et enne võistlusi valuvaigisteid kasutavad sportlased võivad olla ka märgatavalt vastuvõtlikumad keelatud ainete kasutamiseks (Dietz et al., 2016).

Sarnaselt kognitiivset funktsiooni parandavad ained (*cognitive-enhancing drugs*) (Dietz et al., 2016) ja dopingu ning toidulisandite ja dopingu (Backhouse et al., 2013) vaheliste seoste järgi võiks järeldada, et valuvaigisteid kasutatakse enne keelatud ainete kasutamist ning seega haakub tulemus kaudselt “*Gateway*” teooriaga, kuid täpsema ja kindla väite jaoks on vaja konkreetseid lisauuringuid (Dietz et al., 2016).

### 3. HARIDUS – JA ENNETUSTEGEVUS

#### 3.1 Teavitus- ja koolitustegevus

Koodeksi artikkel 18 sätestab puhta spordi koolitustegevust, mille all käsitletakse nii teavitus- kui ka koolitusprogramme. Mainitud programmide peamiseks eesmärgiks on ennetustegevus (WADA, 2015). Antidopingualase poliitika osas on inimestel erinevad arvamused. Osa leiab, et peaks keskenduma sportlase tervisele, mida tuntakse ka kui nn kahju minimeerimine (*harm minimisation*), teised aga pooldavad praegust seaduslikku lähenemisviisi, mil reeglite mittejärgimisel ähvardavad sanktsioonid (Mazanov et al., 2012). Kahju minimaliseerimine keskendutatakse sekundaarsele ennetusele (nt ebaseaduslike narkootikumide puhul meditsiiniliselt kontrollitud heroini kasutamine, nõelte vahetamine) (Mazanov et al., 2012). Just meditsiiniline kogukond ja spordiekspertid on arutlenud, et ehk on sportlase tervisele keskendumise efektiivsem kui eelmainitud meetod (Mazanov et al., 2012). Puudulik on aga tavaelanikkonna seisukoht käsitletud teemal. Austraallaste erinevate sotsiaalsete gruppide (soo-, hariduse- spordiharrastuse põhiste) seas parima-halvima skaala meetodiga läbi viidud uuringust selgub, et tervist ei peeta võrreldes teiste Koodeksis käsitletud aluspõhimõtetega niivõrd oluliseks ehk tervist ei nähta kui spordi hädavajaliku aspektina, pigem peetakse tähtsamaks austust reeglite ja seaduste vastu. Seega tuleb arvestada, et kui soovitakse praegust meetodit muuta, peaks sportlase heaolu ja tervise teadvustamisele oluliselt rohkem rõhku panema. Siinkohal on vaja arvestada, et inimestele, kes on spordiga seotud, ei ole tervisele keskenduv käsitlus niivõrd mõjus kui teistele (Mazanov et al., 2012).

Dopingualases võitluses keskendutakse aina rohkem haridus- ja ennetustegevusele (Mazanov et al., 2011), seega on oluline sihtgruppide tuvastamine ning nende hoiakute ja teadmiste hindamine ning määramine (Blank, et al., 2015). Varasemalt keskenduti peamiselt dopinguvastaste reeglite rikkumise avastamisele (Blank, et al., 2015) ja sekundaarsele ennetusele ehk sekkumine toimus pärast keelatud ainete kasutamise avastamist (Mazanov et al., 2011). Sealjuures selgus juba 1997. aastal läbi viidud uuringust, et edukaks antidopingu vastaseks võitluseks on vajalikud integreeritud programmid, hõlmates sealjuures kuute erinevat sisendit (isiklik moraal, hinnang kasu või ohu osas, isiksuse tegurid, seadusjärgsus ja grupi mõjutused), mis mõjutavad doping kasutamist (Donovan et al., 2002). 2015. aasta Overbye *et al* uuring tõstab oluliste aspektidena

esile spordiala, sugu ja vanust, mida peaks antidopingualaste programmide koostamisel arvestama (Overbye et al., 2015).

Dopingualaste haridusprogrammide puhul on biomeditsiiniliste aspektide käsitlemise kõrval oluline keskenduda ka moraalsele ja eetilisele probleemidele (Sjöqvist et al., 2008). Tihti võib dopingu teema käsitlemisel inimestelt kuulda, et keelatud ainete tarvitajad kahjustavad oma tervist ja sport ei saagi kunagi dopinguvabaks, et miks sellega siis üldse võidelda. Sarnased jooned ilmnevad muude tervist kahjustavate ja ühiskonnale hilisemaid lisakulutusi tekitavate pahede vähendamisega, näiteks alkoholi- ja tubakatoodete tarbimine, millede puhul sotsiaalsete normide muutmine on kogu ühiskonda hõlmav sotsiaalne ülesanne. Ära ei tohiks unusta algset spordi ideed ning spordi tähtsust kultuuri osana. Lisaks, keelatud ainete tarvitamine ei mõjuta ainult indiviidi, kellel hiljem tervisekahjustused tekivad, vaid kogu ühiskonda – maksumaksjad maksavad kinni dopingu tarvitajate tervisekulud (kusjuures paljud probleemid tekivad aastate pärast). Võib eeldada, et ennetustegevus on kokkuvõttes vähem kulukas kui hilisem tagajärgedega tegelemine. Kui isegi testimisest loobutaks, kaoks ära oluline heidutav (sanktsioonide) osa, mis paljude sportlaste dopingukäitumist mõjutab. Samuti mõjutab iga indiviidi tegutsemine ühiskonda, andes panuse ühiskonnas aksepteeritud moraali kujunemisele.

WADA avaldab alates 2005. aastast iga-aastaseid nii olümpiaalade kui mitteolümpiade ülemaailmset dopingukontrollide aruandeid. Kuigi aastatel 2005–2012 läbi viidud individuaalsete keelatud ainete testide arv on suurenes kaheksa aastaga umbes 90 000 (sh ligi 50%), siis positiivsete vastuste arv analüüside tulemusena ei muutunud. Seega saab uuringutest järeldada, et dopingukontrollide arvu suurendamine ei tähenda tingimata dopingujuhtumite arvu tõusu (Dvorak et al., 2014). Tulemuste analüüsimisel on märkimisväärne, et 50%-l positiivseks osutunud kaasuste korral oli tegemist stimulantide – kannabinoide, kokaiini ja diureetikumide – kasutamisega (Dvorak et al., 2014). EAD on dopinguvastaste reeglite rikkumisi määranud peamiselt anaboolsete steroidide kasutamise eest (EAD, 2017), kuid esile tõuseb ka karistuste määramine testimistest keeldumise tõttu ning testimiseks kättesaadavuse mittevõimaldamine (EAD, 2017); (EAD, 2017).

Antidopingualase poliitika efektiivseks rakendamiseks on vajalik märkimisväärsel määral finantsilisi vahendeid. Keskmiselt maksab üks dopingukontrolli organiseerimine, läbiviimine koos analüüsi ja käsitlemisega umbes 1000 dollarit (Dvorak et al., 2014). Seega kulub aastas antidopingualasele võitlusele umbes 300 millionit dollarit (Dvorak et al., 2014), mille tõttu peaksid tegevused olema hoolikalt kaalutletud.



Viimastel aastatel on EAD tegevuses aina rohkem tähelepanu pööratud ennetustegevusele, mida on võimaldanud nii töötajate kui vabatahtlike saadikute lisandunud panus haridustegevusse (EAD, 2017). Varasemast enam on fookuses ka kooliõpilaste ja harrastussportlaste harimine (EAD, 2017), sealjuures on 2015. aastast eraldi harrastussportlastele suunatud e-õpe “Spordin puhtalt” (EAD, 2017). Lisaks on tegeletud 2015. aastal jõustunud Koodeksi tutvustamise ning osaletud aktiivselt ka rahvuvahelises koostöös (EAD, 2017). Veebilehe ja infokirjade kaudu on hoitud nii spordialaliite kui ka üldsust olulisimate uudistega kursis. Muret tekitav on siiski olnud sportlaste ja spordialaliitude vähene huvi koolitustegevuse osas (EAD, 2017).

### 3.2 Sportlased

Saavutusvõimet tõstvatel ainetel on palju ja erinevaid kõrvalmõjusid, olenedes tarvitavatest toimeainetest (Duncan et al., 2016). 2011. aastal Kirby *et al* avaldatud uuringu põhjal on sportlased tundnud häbi- ja süütunnet, olles tunnistanud keelatud ainete tarvitamist või positiivse dopinguanalüüsi ilmnemisel (Kirby et al., 2011). Niisiis toovad saavutusvõimet tõstvad ained endaga kaasa psühholoogilisi ja füsioloogilisi probleeme ning ennetustegevus selles osas on vajalik, et sportlased neid ei kasutaks (Duncan et al., 2016). Mitmed haridusprogrammid sellel suunal on olnud tulemuslikud (nt *ATLAS – Athletes Training and Learning to Avoid Steroids* ja *ATHENA – Athletes Targeting Healthy Exercise and Nutrition Alternatives*), kuid on samas ka ressursirohked (Duncan et al., 2016). Samas MacNamara & Collins'i 2014. aasta uuringus tuuakse esile, et antidopingualane haridustegevus ei ole sooritust parandavate ainete tarvitamisest hoidumiseks piisavalt mõjuv, sest otsus tehakse palju varem, kui haridustegevust tavaliselt tehakse. Siiski informeerib see eeskirjadest ja protsetuuridest. Uuringust võib järeldada, et tavapärased antidopingualased kampaaniad ja haridustegevus ei oma piisavalt suurt rolli individuaalsete otsuste tegemisel seoses keelatud ainete kasutamisega. Küll võib sportlaste otsus dopingutarvitamisele kalduda olla mõjutatud lähikondlastest, seega tuleks haridustegevust suunata ka sportlaste ümbritsevale keskkonnale (MacNamara & Collins, 2014). Keelatud ainete tarvitamine on mõjutatud ka legaalsete ja illegaalsete ainete eristamisest, sest sportlastel on siiani puudulikud teadmised toidulisanditest ja sooritust parandavate ainete kõrvalmõjudest (Morente-Sanchez & Zabala, 2013). Samuti jäävad sportlastele WADA keelatud ainete nimekirjad raskesti mõistetavaks,

kuna kirjas on ainult ainete keemilised nimetused ning lisaks peetakse teatud spordikultuurides dopingu tarvitamist sportlase puhul normaalseks (Hauw & Mohamed, 2015).

EAD juhatus tõi 2017. aasta Puhta Spordi nädala raames esile, et oluline on ka harratussportlaste haridustegevus, sest nt toidulisandid, mille tarvitamine ei ole laialt levinud vaid tippsportlaste seas, on üheks potentsiaalseks võimaluseks tahtmatu dopinguvastase reegli rikkumiseks ning seega peaksid kõik puhta spordi põhimõtetega kursis olema. Sealjuures tähistab EAD 2017. aasta 19. aprillil oma 10. asutamiskuupäeva, mille puhul plaanitakse aasta jooksul esile tuua erinevaid antidopingu teemasid (EAD, 2017).

Üheks oluliseks järjest suuremat tähelepanu nõudvaks aspektiks dopinguvastases võitluses ja samal ajal ka tervislikkuse vaatevinkliston väljatöötamis- ja katsetamisfaasis olevate ravimite ning meetodite rakendamine spordis ja sportlastel (Haisma & de Hon, 2006). Heaks näiteks on kirjanduse andmetel geenidopingu ümber toimuv arutelu – juba 2006. aastal hoiatasid Haisma & de Hon geenidopingu fenomeni eest ning soovitasid geenidopingu ennetavateks meetoditeks konkreetseid ja mõistetavaid haridusprogramme ning avastamismeetodite arendamist (proteoomikal või geenijärjestusel põhinevaid) (Haisma & de Hon, 2006). Ka uuemad teadusartiklid osutavad tõsiasjale, et geneetika ja sellega seotud teadusharude arengul on lisaks positiivsetele (mitmete haiguste ravimine) ka negatiivseid jooni – spordis võidakse geneetilisi manipulatsioone kasutada parandamaks märkimisväärselt sportlaste saavutusvõimet, sealjuures on need raskesti avastatavad (Fischetto & Bermon, 2013); (Oliveira et al., 2011). Lisaks geenidopingu kontrollimisele peab tähelepanu pöörama ka ennetusele ning sanktsioonide tõhususele, et teavitada võimalikest manipulatsioonidega kaasnevatest ohtudest ning et karistused oleksid piisavalt heidutavad, sest geenidopingu arendus ja rakendus on kulukas (Fischetto & Bermon, 2013).

### **3.3 Tugipersonal**

Tugipersonaliks peetakse Koodeksi järgi: *”mis tahes juhendaja, treener, mänedžer, agent, võistkonna abiline, ametnik, meedik või parameedik, lapsevanem või mis tahes muu isik, kes teeb spordivõistlusel osaleva või selleks valmistuva sportlasega koostööd, ravib või abistab teda”* (WADA, 2015). 2015. aastal koodeksi jõustunud redaktsioonis pööratakse varasemast enam tähelepanu abipersonali tegevustele (WADA, 2013). Siiski on vähe teada, kas vähene teadlikkus antidopingualastest reeglitest treenerite ja spordiarstide seas lained ka ülejäänud abipersonalile

(Mazanov et al., 2014). 2014. aastal Austraalias läbi viidud uuringust selgub, et abipersonali teadmised antidopingualastest reeglitest on puudulikud ning nende teadlikkuse tõstmine selles valdkonnas on vajalik (Mazanov et al., 2014). Kõige kõrgemaid tulemusi dopingualaste sisuliste teadmiste osas näitasid spordiarstid ja treenerid ning kõige madalamaid toitumisspetsialistid ja sportlaste perekonnaliikmed, kuid reeglite ja vastutuse osas olid kõigi tugipersonali liikmete teadmised kasinad. Andmete alusel ei tolereerinud valdav enamus tugipersonalist dopingut tarvitamist (Mazanov et al., 2014). Kuigi mitmetest uuringutest järeldub, et üldiselt on treeneritel dopingusse negatiivne hoiak (Backhouse & McKenna, 2012); (Morente-Sanchez & Zabala, 2015), peaks otseste järelduste tegemisel ettevaatlik olema, sest küsitlustele võidakse vastata nii, nagu arvatakse, kuidas teiste poolt vastamist eeldatatakse (sotsiaalselt soovitava vastamise mõju) või ei julgeta oma tegelikke hoiakuid üldsegi avaldada (Blank, et al., 2015). Ka erinevad meedias kajastust leidnud juhtumid viitavad pigem sellele, et (osal) treeneritel võib dopingut suhtes olla positiivne hoiak. Siinkohal tuleks tähelepanu pöörata Hispaania jalgpallimeeskondade tugipersonali seas läbi viidud uuringule, kus igas kolmas vastaja tunnistas, et teatakse kedagi, kes dopingut tarvitab (Morente-Sanchez & Zabala, 2015), samas tekib küsimus, kas abipersonal on sellistes olukordades ka kuidagi reageerinud, nt sellest vajalikele organisatsioonidele teada andnud. Kusjuures on teavitamine Koodeksi järgi kohustuslik, sest sellist tegutsemist võib käsitleda kui artikli 2.9 rikkumisena (WADA, 2015). Samuti on huvitav tugipersonali uskumus, et dopingut mõju on spordialade lõikes erinev ning vastajad leidsid, et nende spordialal (jalgpallis) on kõige vähem mõjutatud ning jalgrattasport kui kõige rohkem dopingust mõjutatud spordiala (Morente-Sanchez & Zabala, 2015)

Autorite seisukohtade järgi on vajalik teavitus, miks teema on ka abipersonalile oluline - eriti vastutuse ja sanktsioonide aspektist, sest osa uuringusse valitud inimesi keeldus osalemast, viidates antud teema ebaolulisele nende tegevuses (Mazanov et al., 2014). Koodeksi järgi peab sportlase abipersonal olema koodeksist tulenevate ülesannete ja kohustustega tuttav ning neid ka järgima (WADA, 2015). Samuti on teada mitmed kaasused, kus rahvuslikud antidopingu organisatsioonid on abipersonali tõsiselt karistanud (Mazanov et al., 2014), mis peaks abipersonali ettevaatlikuks tegema ja tekitama soovi olla dopingut temaatika osas informeeritud. Tugipersonal peaks mõistma, et väheste teadmiste tõttu Koodeksist või nende mittejärgimisega ei ohustata võimalike sanktsioonidega mitte ainult end, vaid ka sportlasi (Mazanov et al., 2014). Somerville & Lewis on näidanud, et sportlaste peamiseks valikuks (seda väidet toetas üle 60% vastanutest) mõne ravimi või toote kohta info saamiseks on võistkonna arstid (Somerville & Lewis, 2005). Treenerid

on samuti dopingu temaatika osas sportlaste jaoks tähtsad nõuandjad, olles nagunii peamisi sportlase tugiisikuid (Backhouse & McKenna, 2012). Ka Al Ghobain *et al* 2016. aasta läbiviidud uuringus tunnistas 65% küsitletutest, et olid saanud nõuandeid doping kasutamise vastu peamiselt klubi füsioterapeudilt (32,5%) või treenerilt (30,8%) (Al Ghobain, et al., 2016).

Kuigi usutakse, et treeneritel on antidopingus oluline roll, on selle täpne mõjutuse ulatus teadmata ning nende hoiakuid, teadmisi ja uskumusi märgatavalt vähe uuritud (Backhouse & McKenna, 2012); (Engelberg & Moston, 2016). Backhouse & McKenna (2012) uuringu tulemused tõstavad esile limiteeritud ja ebamäärased teadmised dopingu mõjust ning nende hoiakutest, teadmistest ja uskumustest (Backhouse & McKenna, 2012). Siiski tuleb arvestada, et kuna treenerite osas on teostatud vähe uuringuid, siis peaks üldistuste tegemisel olema ettevaatlik (Backhouse & McKenna, 2012). Enamasti on antidopingualased programmid keskendunud sportlastele (Backhouse & McKenna, 2012); (Morente-Sanchez & Zabala, 2015), kuid treenerid kui tugipersonal on samuti Koodeksist mõjutatud, mistõttu on nende koolitusel ning hoiakute ja uskumuste kujundamisel samuti oluline osa. Huvitav on ühe uuringu tulemus 2004. aastast, kus sportlased uskusid, et võivad oma ebaetilist käitumist õigustada treenerilt saadud soovitusetega (Dodge & Robertson, 2004), seega sportlased usaldavad ja toetuvad treeneritele väga suures osas.

Sealjuures julgustab Koodeks abipersonali kasutama oma teadmisi ja oskusi sportlaste puhta spordi hoiakute kujundamiseks (Backhouse & McKenna, 2012). Hoolimata sellest, et treenerid puutuvad sageli dopingualaste probleemidega kokku ning enamik teadvustab oma rolli ennetustegevuses (Backhouse & McKenna, 2012); (Engelberg & Moston, 2016); (Morente-Sanchez & Zabala, 2015), on nende teadmised kasinad (Backhouse & McKenna, 2012); (Morente-Sanchez & Zabala, 2015). Enda ebakindlust ja väheseid teadmisi dopingust praeguses ennetustegevuses tunnistavad treenerid ka ise, viidates ebapiisavale harimisele antud teemal (Backhouse & McKenna, 2012).

Sealjuures tuleks eristada võistlussportlasi ja harrastajatega tegelevaid treenereid, sest esimeste puhul on suurem võimalus, et puututakse dopinguprobleemidega kokku, kuid see ei tähendaks, et peaks ainult tippsportlaste treeneritele keskenduma, sest probleem esineb mõlemas kontingendis (Backhouse & McKenna, 2012). Treenerite ja dopingualaste uuringute puhul oleks vajalik keskenduda ka sportlase ning treeneri omavahelise kaasatuse tasemele ning selle seosele dopingualaste teadmistega (Backhouse & McKenna, 2012).

Samuti on olulised meditsiinitöötajate teadmised ja hoiakud spordis keelatud ainete kasutamise osas, sest osa nende patsientidest on sportlased, kes peavad järgima antidopingu regulatsioone ja reegleid, mistõttu on meditsiinisüsteemil tervikuna selge roll ennetustegevuses. Samal ajal on meditsiinipersonali, kes igapäevaselt ei puutu kokku sportlaskonnaga, teadmised ja eriti teadmiste täiendamine lünkliku iseloomuga, mis paratamatult mõjutab nõustamist ja selgitamist (Backhouse & McKenna, 2011). Arvestama peab aspektidega, et vaatluse all olevad uuringud on olnud Euroopa-kesksed, toimunud kahe kümnendi vältel ning keskendunud peamiselt tulemuslikkust parandavatele ainetele ja vähemal määral dopingut kui taastumisvahendi kasutamisele sportlaste poolt (Backhouse & McKenna, 2011).

Erinevatest uuringutest aastatel 2000–2009 on selgunud, et enamik perearste leiab, et dopinguvastane ennetustöö on oluline, kuid on olnud ebaefektiivne (Backhouse & McKenna, 2011). Laure et al., (2003) Prantsuse perearstide seas läbi viidud uuringus arvas üle poole perearstidest, et ennetustegevus ei peaks niivõrd olema keskendunud amatöör- ja tipp sportlastele, vaid hoopis lastele ja noortele (Laure et al., 2003). Sealjuures leidis 4/5 vastanutest, et terviseriskid on peamiseks faktoriks, miks dopingut ennetustegevust oluliseks peetakse ning dopingut kui rahvatervise tõi esile ligi 90% Prantsuse proviisoritest (Laure & Kriebitzsch-Lejeune, 2000).

Enamik uuringuid on keskendunud sportlastele ja teistele tugipersonali koosseisu kuuluvatele gruppidele nagu nt treenerid, (spordi-)arstid, proviisorid, aga mitte vanematele. Vanematel võib olla oluline mõju varajaseks dopingust hoidumisele ja sekkumisele (Blank, et al., 2015). 2015. aastal Austria tipp sportlastest juuniorite vanemate seas läbi viidud uuring on teadaolevalt esimene, mis keskendub vanemate rollile seoses dopinguvastase ennetustegevusega. Kuigi sugude vahel ei eristunud dopingusse suhtumine, selgub uuringutulemustest, et meessoost vanemaid näitasid üldiste dopingualaste teadmiste osas paremaid tulemusi kui naissoost vanemad, mille selgituseks võib olla meeste üldine suurem aktiivsus spordis (Blank, et al., 2015). Ka meessoost vanemate teadmiste dopingut kõrvaldamiseks ning eelneva sportlaskarjääri ja praeguse spordiaktiivsuse vahel leiti positiivne seos. Kuigi võiks arvata, et dopingualastel teadmistel on seos enda eelneva sportlaskarjääri ajal tekkinud sooviga dopingut kasutada, ei leitud antud väitele selles uuringus kinnitust (Blank, et al., 2015). Tähelepanu väärib on ka asjaolu, et eelnevat sportlaskarjääri omavatel vanematel on dopingusse suhtumine erinev kui seda mitteomavatel, olles eelneva sportimise tausta puhul dopingut tarvitamise osas leebema suhtumisega (Blank, et al., 2015). Niisiis on vanematel selge roll varajasel teavitusel dopingust hoidumisel ja sekkumisel (Blank, et al., 2015), millega tuleks antidopingualaste programmide tegemisel arvestada.

Eraldi grupina võiks välja tuua üliõpilased, kes tulevikus (ja osa juba õpingute ajal) hakkavad sportlaste või üldisemalt noortega tegelema nagu nt sporditeaduste, füsioteraapia, proviisori, arsti ja õpetaja õppekavadel õppivad tudengid. Backhouse & McKenna (2012) tõstavad meditsiinitöötajate uuringu tulemustele põhinedes esile, et valdkonna spetsialistide haridusprogrammid vajavad dopingutemaatika suunal pidevat täiendamist (Backhouse & McKenna, 2012). Perearstide teadmised ja kogemused seoses spordis esineva dopinguga oli enne 2013. aastat uuritud vaid mõnes teadustöös ning neist selgus, et prantsuse meditsiinieriala bakalaureusetudengitest olid sel teemal koolitust saanud vaid 4-6,2% küsitluteest ning arusaadavalt leidsid uuritavad, et nende teadmised ei ole piisavad, et dopinguprobleemidega tegeleda (Poussel, et al., 2013). Poussel *et al* 2013. aastal läbi viidud uuring oli teadaolevat esimene, mis keskendus bakalaureuseõppe meditsiinitudengite teadmistele (Poussel, et al., 2013). Uuringus kasutati eksperiment- ja kontrollgruppi, kelle teadmisi kontrolliti küsimustike abil alguses, pärast kindla õppekeskkonna kasutamist ning ka pärast aastast vaheaega (Poussel, et al., 2013). Ligi 90% Prantsuse uuringus osalenutest meditsiiniüliõpilastest leidsid, et neil on oma funktsioon ennetustegevuses täita, kuid õppekavade ülesehitus ja sisu ei taga piisavalt teadmisi saavutamaks eesmärki. Dopingu teema puhul pidas üle poole vastanutest meediat või interneti usaldusväärseks teabeallikaks, sealjuures toodi vaid 22% puhul esile ülikooli meditsiiniõpet või meditsiiniajakirju (Poussel, et al., 2013).

Harimistegevusena kasutati eksperimentgrupi puhul rollimänge, mis osutusid hoiakute, enesekindluse ja suhtlemisoskuste seoses dopinguga ning dopingutegevusega edukaks (Poussel, et al., 2013). Tulemused näitasid, et üldisest õppest oli kasu nii kontroll- kui ka eksperimentgruupile, kelle teadmised paranesid, enim seondult teadmistega keelatud ainete nimekirja juurepääsu ning dopingut puuduvate Prantsuse seadustega (Poussel, et al., 2013). Kui uuringu alguses suutis usaldusväärset keelatud ainete infoallikat mainida vaid ¼ üliõpilastest, siis õppe lõppedes teadis õiget vastust 91% ning aasta pärast oli protsent tõusnud 96%-ni. Sellegipoolest paranes konkreetselt viidatud keelatud ainete arv vähe, kuigi tegemist oli eksperimentgrupi puhul statistiliselt olulise näitajaga (Poussel, et al., 2013).

On tähelepanuväärne, et piirkondlikku antidopingu meditsiinilist üksuse aadressi või isegi olemasolust ei teadnud uuringu alguses 97% uuritavatest, pärast koolitust oli neid 11% ning aasta pärast 19% (Poussel, et al., 2013), mis näitab, et teavitusest on efektiivne. Lisaks arvas enamik (93%) meditsiinitudengitest, et doping on probleemiks noorte sportlaste seas (13–17-aastased) ning

laste (6–12-aastased) osas arvas nii 36% vastanutest (Poussel, et al., 2013). Sarnaselt meditsiinitudengitele leidsid Prantsuse perearstid, et doping on noorte (13–17) sportlaste seas probleemiks (Laure et al., 2003). Seega õpingute käigus tuleb dopingu teemade käsitlemistele rohkem tähelepanu pöörata, et meditsiini kogukond toetaks ja mõistaks selgelt antidopingu programme (Poussel, et al., 2013).

Uurides Eesti kontekstis Tartu Ülikooli (TÜ), Tallinna Ülikooli (TLÜ) bakalaureuse õppekavasid (TÜ, 2017); (TÜ, 2017); (TLÜ, 2017), selgub, et dopingu temaatikat käsitletakse vaid vähestes ainetes, sageli piirdudes üksikute loengutega – 2016/2017. õa füsioteraapia õppekava näitel on konkreetselt ainekavas dopingu teema välja toodud vaid aines “Spordimeditsiin” (TÜ, 2017). Võib loota, et psühholoogilisi aspekte käsitletavates ainetes “Spordipsühholoogia”, “Spordipsühholoogia alused” ja aines “Meditatsiooniteetika” leitakse ka ruumi dopingu temaatika käsitlemiseks, kuid ainekavades seda otseselt välja ei ole toodud. Arvestada tuleb, et need ained on “kohustuslik/valikuline” (TÜ, 2017), seega oleneb aine läbimine üliõpilaste valikutest ning samuti tuleb meeles pidada, et loengutest osavõtt on vabatahtlik, erinevalt seminaridest ja praktikumidest. TÜ kehalise kasvatus ja spordi õppekaval on sarnaselt füsioteraapiaga kohustuslikud/valikulised spordipsühholoogia ained, kohustuslikuks on eelnevate aastate õppekavadega muudetud aine “Sport ja ühiskond”, vabaainena on võimalik läbida aine “Spordisotsioloogia” (TÜ, 2017). Autori kogemuse põhjal käsitletakse aines “Toit, toitumine ja sportlik saavutusvõime” põhjalikult toidulisandeid, kuid siiski oleks vajalik konkreetselt dopingut ja toidulisandite vaheliste seoste probleemide arutlemine. Siinkohal tuleb arvestada, et õppekavad on pidevas muutuses ning töö kirjutaja loodab tulevikus näha positiivseid arenguid nii õppekavades, ainekavades kui ka ülikooli töötajate suhtumises, et dopingut problemaatika ei jääks peamiselt meedia käsitleda, vaid leitakse, et see on oluline ning seda nähakse teaduspõhise probleemina ka ülikoolides.

TLÜ-ga ei ole autoril isiklikke kokkupuuteid, küll võib aga oletada, et ained, kus antud teemat võidakse käsitleda, on “Spordisotsioloogia” (kohustuslik) ja “Spordipsühholoogia: võistlus ja harrastussport” (TLÜ, 2017). Seega leiab käesoleva töö autor, et õpingute kogemusel käsitletakse õppeainetes dopinguga seotud probleeme liiga vähe, arvestades aspekti, et teadusuuringud näitavad abipersonali väheseid teadmisi ning nende suurt kokkupuudet dopinguga.

Tulevikus nõuaks erinevates riikides meditsiini- ja haridusvaldkonna õppekavadel õppivate üliõpilaste õppekavad analüüsi, et näha üldisemat tendentsi ning samuti tuleks kasuks Eesti sporditeaduste, füsioteraapia, proviisori, arsti ja õpetaja õppekavadel õppivate üliõpilaste seas läbi

viidav uuring, mis uuriks konkreetselt tudengite teadmisi – selleks, et teha vajadusel vastavaid korrekture ka Eesti õppekavades.

On kahetsusväärne, et 2015. aastal määrati Rasmus Zarubinile tõstmises tamoksifeeni (kuulub hormoonide- ja metaboolsete modulaatorite alla) tarvitamise eest 2-aastane võistluskeeld (EAD, 2017), kes oli tol hetkel TÜ kehalise kasvatuse ja spordi õppekava üliõpilane. Markantne on ka tõsiasi, et Zarubin oletas, et tamoksifeen pärineb toidulisanditest (Täll, 2017). Autor leiab, et ei ole hea toon, et praegusel hetkel töötab Zarubin CrossFit Tartu treenerina (CrossFit Tartu, 2017), kandes veel käesoleval ajal karistust dopinguvastase reegli rikkumise eest (EAD, 2017). Kui võistluskeeld ei ole piisavalt mõjus, siis tuleks tähelepanu suunata rohkem finantsiliste ja sotsiaalsete sanktsioonide rakendamisele. Huvitav on ka märkida, et ettevõtte üheks treeneriks on TÜ töötaja ning TÜ liikumis- ja sporditeaduste doktorikraadi omanik (CrossFit Tartu, 2017).



## 4. SANKTSIOONID

### 4.1 Dopinguvastaste reeglite rikkumise tagajärjed

Puhta spordi nimel võitlemine on oluline, sest sportlased näevad aastaid vaeva, et end anda endast parim ning olla võistlustel edukas. Kui keegi auhinnatud sportlastest jääb dopingureeglite rikkumisega vahele, antakse medal ja auhinnarahaõigele sportlasele, kuid samas ei saa sportlane kunagi tagasi seda vahetut emotsiooni, mida ta oleks saanud konkreetset võistlustel pealtvaatajate ees. Sellist arvamust on jaganud ka Rootsi teadlane ja jõutõstja Anders Eriksson on meenutanud: “Kolm korda oma karjääri jooksul olen medalid kätte saanud võistlustest kuid hiljem, sest minust eespool olevad tõstjad jäid dopingukontrollis positiivsete tulemustega vahele. See tähendab, et kolm suurepäraseimat hetke minu sportlaskarjääri jooksul taandati kirjale, millega saadeti medal” (Sjöqvist et al., 2008).

Samuti on siin oluline finantsiline mõju – hiljem ei saada sellist meediakajastust nagu saadaks võistluste toimumise ajal. On teada, et sportlased teenivad suure oma sissetulekust sponsorite ja reklaami kaudu ning eelnevalt kirjeldatud olukord võib mõjutada nii reklaami- ja sponsorlepingute vähesust kui ka väiksemat toetust spordiorganisatsioonidelt järgmise olümpiatsükli jaoks treenimisel. Seega võib spekulatiivselt väita, et karistused peaksid olema karmimad/ heidutavamad, et selliseid olukordi oleks vähem.

Kuigi sportlased on sanktsioonidest teadlikud ning seetõttu omavad ka arusaama dopingutarvitamisega seotud riskidest (Morente-Sanchez & Zabala, 2013), ei tundu need üldiselt olevat piisavalt ranged. Siiski tuleb arvestada, et ka eelnevates peatükkides väljatoodud dopingutarvitamisega seotud faktorite põhjal peaks teavitus- ja haridustegevus peaks olema laiaulatuslikum, seega oleks vajalik tähelepanu pöörata nii haridus- ja ennetustegevusele kui ka sanktsioonidele.

Dopinguvastaste reeglite rikkumisel tuleb eristada karistusi individuaalsportlastele, võistkondadele ning spordiühendustele, mida reguleerivad vastavalt Koodeksi artiklid 10, 11 ja 12 (WADA, 2015). Individuaalsportlaste puhul on Koodeksi rikkumisel mitmeid tagajärgi: tulemuste tühistamine, võistluskeeld, finantsilised ja sotsiaalsed sanktsioonid. Tabelis 1 on toodud ka individuaalsportlaste võistluskeelu kohaldamine koondtabelina (WADA, 2015).

TABEL 1. Võistluskeelu kohaldumine individuaalsportlasele WADA Koodeksi artikkel 10 põhjal.

Individuaalsportlase võistluskeelu kohaldamine (koostatud Koodeksi artikkel 10 põhjal)		
Artikkel	Määratav karistus (minimaalne ja maksimaalne)	Kommentaar
2.1	2a (10.2.1 kohaldamisel) kuni 4a (10.2.2 kohaldamisel)	
2.2	2a (10.2.1 kohaldamisel) kuni 4a (10.2.2 kohaldamisel)	
2.3	2a – 4a (tahtlik)	
2.4	2a	Karistust võin vähendada kuni 1 aastani
2.5	2a – 4a (tahtlik)	
2.6	2a (10.2.1 kohaldamisel) kuni 4a (10.2.2 kohaldamisel)	
2.7	4a kuni eluaegne	Kui hõlmab alaealist, on eluaegne; muude õigusaktide rikkumine
2.8	4a	Kui hõlmab alaealist, on eluaegne; muude õigusaktide rikkumine
2.9	Vähemalt 2 aastat, võib pikendada kuni 4 aastani	
2.10	2a, võib vähendada 1 aastani	Kui tegemist on juriidilise isikuga, siis kohaldub artikkel 12

Korduvat rikkumist sätestab Koodeksi artikkel 10.7 ning selleks, et dopinguvastase reegli rikkumist loetaks korduvaks rikkumiseks, peavad korduvad rikkumised toimuma 10-aastase vahemiku jooksul. Teistkordsel rikkumisel rakendatakse pikimat ajavahemikku (kuus kuud, pool esmasest rikkumisest või kahekordne võistluskeelu periood) vastavalt artiklile 10.7.1 (WADA, 2015). Lisaks konkreetsetele sportlastele määratud karistustele, rakendatakse võistkondlikel spordialadel võistluste ajal enam kui kahe liikme poolt dopinguvastase reegli rikkumisel ürituse juhtorgani poolt kohase karistusega (nt võistlustelt diskvalifitseerimine) kogu võistkonnale. Vastavalt artiklile 11.2 võib ürituse juhtorgan võistluste eeskirjades määratleda ka rangemad tagajärjed (WADA, 2015).

Võistluskeeldu (*the ban*) kui peamist õiguslikku sanktsiooni peetakse mingil määral heidutavaks, kuid võrreldes sotsiaalsete, finantsiliste ning enda kehtestatud (moraalsed) faktoritega, ei ole tegemist nii efektiivse sanktsiooniga. Sellega nõustus 80% Taani tippSPORTlastest, küll aga leiti korrelatiivsed seosed soo ja vanuse ning dopingukaristuse vahel – mehed üldiselt ning vanemad mees- ja naissportlased nägid võistluskeeldu vähem heidutavana. Märkimisväärne on ka see, et väikese osa vaatlusaluste jaoks (4%-le uuringus osalejatest) ei ole kohaldatav karistuse liik määravaks, sest see ei hoia dopingu tarvitamisest eemale (Overbye et al., 2015).

Samas on võistluskeeld vaid üks võimalus, kuidas sportlast karistada, ning see on vaid sportlase kui indiviidi karistamine. Ühtlasi tuleb juhtumite puhul silmas pidada, et enamasti on tegevusse kaasatud rohkem inimesi ning karistada peaksid saama ka teised asjaolulised. Nagu esimeses peatükis mainitud, muutusid 2015. aastal Koodeksi uue redaktsiooni jõustumisega mitmed reeglid rangemaks, sealjuures pööratakse varasemast rohkem tähelepanu ka abipersonalile. Näiteks maksimaalne võistluskeelu määr tõsteti kahelt aastalt neljale (WADA, 2013). Ka Sköqvist *et al* soovitas 2008. aasta uuringutulemustes, et sportlastele, kes kasutavad androgeenseid anaboolsete steroide, tuleks määrata pikem võistluskeeld, sest mainitud steroidide mõju on arvatust pikem. Samuti toodi esile, et seadused steroidide omamise osas peaks karmistuma, sealjuures käsitletakse juba mitmetes riikides steoroide narkootikumide võrdsetel alustel (Sjöqvist *et al.*, 2008).

Vastavalt Koodeksi artiklile 10.8, mis käsitleb võistluste tulemuste tühistamist dopinguvastase reegli rikkumisel või pärast proove, on võimalik teistel puhastel sportlastel või kolmandatel isikutel võimalik esitada kahju hüvitamise nõue Koodeksi asjaomase isiku vastu (WADA, 2015). Artikli 10.9 järgi kuuluvad esmalt hüvitamisele Rahvusvahelise Spordiarbitraaži (*Court of Arbitration for Sport, CAS*) poolt välja mõistetud kulud ning kui rahvusvaheline alaliit näeb enda reeglites ette ka äravõetud auhinnarahade jagamine kaassportlaste vahel, on see hüvitamise järjekorras teine. Alles kolmandana hüvitatakse antidopingu organisatsiooni kulud, kes viis läbi tulemuste protsessi juhtimist (WADA, 2015), Eestis on selleks EAD.

## **4.2 Sanktsioonid Eestis**

EAD poolt läbiviidud koolitustel Eesti sportlastele on üheks kuulajatelt tulnud küsimuseks olnud kriminaalkaristuse määramine sportlastele, kes on antidopingureegleid rikkunud (EAD, 2017). Võimalus antidopingureeglite rikkumist reguleerivate õiguaktide muutmiseks oli pärast nn “Bernatski juhtumit”, kuid EAD nõukogu poolt ellukutsutud töörühmad ei leidnud, et sanktsioonide karmistamine oleks vajalik. Samas on esile tõstetud, et kriminaalkaristuse rakendamine sellistes situatsioonides ei ole harv – nt Saksamaal ja Itaalias on see kasutusel (EAD, 2017). Toonane Eesti justiitsminister Andres Anvelt sõnas pärast töörühma analüüsi: „*Justiitsministeeriumi esmane analüüs näitas ja ka ümarlauale kogunenud asutuste esindajad tõid*

*välja, et dopinguvastatega seonduv on küllalt hästi reguleeritud. Samas vähemalt karistusõiguslikke võimalusi täna praktiliselt ei kasutata”* (Justiitsministeerium, 2014).

UNESCO spordist dopingu kõrvaldamise fondi poolt rahastatuse toel on 2016. aasta augustist kuni 2017. aasta detsembrini Eestis töös „Poliitika kujundamise projekt 2016-2017“, mille eesmärkideks on: *„Dopinguvastases võitluses erinevate osapoolte sujuv koostöö; Antidopingu valdkonna riikliku järelevalve tõhustamist; Eesti sportlaste suurem kaasatus dopinguvastases võitluses.“* Projekti peetakse oluliseks, sest *„Käimas on Eesti spordipoliitika tegevuskava 2016-2020 arutelu, mille dopinguvastased tegevused katavad osaliselt ka seadusandluse ülevaatamise; Erinevad partnerorganisatsioonid on näidanud üles huvi valdkonda panustada, kuid senise ühtse koordineerija puudumise tõttu pole ka tegevused olnud tõhusad; Teema on nimetatud ka koalitsioonilepingus ja selle rakendusplaanis* (EAD, 2017).“ Kavandatavateks partneriteks on 10 erinevat institutsiooni ning projekti koordineerib EAD. Käesoleva projekti üheks aluseks on eelnevalt mainitud Justiitsministeerimi analüüs, lisaks on suurenenud nõudlus organisatsioonidevaheliseks koostööks, et olla edukas dopinguvastases tegevuses (EAD, 2017). Seega on loodetavasti tulevikus oodata, et dopinguvastane võitlus on koordineeritum ja edukam.

2015. aasta 1. jaanuaril jõustunud karistusseadustikus (KarS) toimusid võrreldes 2014. aasta KarS-iga mõningad muudatused – kui varasemalt karistati § 195 alusel dopingu kasutamisele kallutamise puhul rahalise karistusega, siis praegu kehtiva redaktsiooni järgi sätestakse § 195 lõikes 1 ja 2 lisaks eelmainitud karistusele ka vangistus. Järgnevalt on toodud praegu kehtiva KarS-i redaktsiooni täpne sõnastus:

“§ 195. Kallutamine dopingu kasutamisele

*(1) Ravimi väljakirjutamise eest kasutamiseks dopinguna spordis, samuti ravimi dopinguna kasutamisele kallutamise eest või ravimi dopinguna manustamiseks üleandmise eest – karistatakse rahalise karistuse või kuni üheaastase vangistusega.*

*(2) Sama teo eest, kui:*

*1) see on toime pandud korduvalt;*

*2) see on toime pandud noorema kui kaheksateistaastase isiku suhtes,*

*– karistatakse rahalise karistuse või kuni kolmeaastase vangistusega.*

(3) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 või 2 sätestatud teo eest, kui selle on toime pannud juriidiline isik, – karistatakse rahalise karistusega”(KarS RT I, 26.02.2014, 6; KarS RT I, 23.12.2014, 16).

Käesoleva hetke seisuga ei ole teadaolevalt EAD dopingu reeglite rikkumise korral vastavalt Koodeksi artiklile 10.10 rahalisi karistusi sportlastele või muudele isikutele (nt spordialaliidud) määranud. Üldiselt ei ole spordiorganisatsioonidel finantsilised ressursid suured ning ainuüksi dopingukontrollid maksvad palju (nt ühe dopingukontrolli maksumus on ca 400€ (EAD, 2017)). Dvorak *et al* 2014. aasta uuringus tuuakse esile, et kogu protsess maksab 1000 dollarit ehk ca 930 € (Dvorak *et al.*, 2014). Vastavalt EAD infole, toimus aastatel 2006–2014 (I pooleni) keskmiselt 2,8 dopinguvastaste reeglite rikkumise juhtumit aastas (EAD, 2017). Aastate jooksul on EAD dopingukontrollide arv tõusnud 453-ni, sellise arvata rekordini jõuti 2016. aastal. Võrreldes eelneva aastaga tõusis arv ligi 80 testi võrra (EAD, 2017). Seega kulutatakse dopingukontrollidele märkimisväärne summa. Rahaliste kulude hüvitamiste nõuded ja trahvide määramised sportlastele ja/või kolmandatele isikutele (sh spordialaliidud) võimaldaksid EAD-l läbi viia rohkem dopingukontrolle või haridus-ja koolitustegevusi. Eelnevates peatükkides on välja toodud, et dopingualase ennetustegevuse vajalikkust on välja toonud nii sportlased kui abipersonal, samuti võiks ühe sportlase (ja tema kaaskonna) nn näidisjuhtum olla hoiatavaks ja heidutavaks juhtumiks ka teistele spordivaldkonnas tegutsevatele isikutele, kes peavad koodeksiga kursis olema ja seda järgima.

Finantssanktsioonidel oleks Eestis arvatavasti suurem mõju, sest palgad ja sponsorrahad ei ole Eesti sportlastel suured. Vähemalt võiks nõude esitamist kulutuste hüvitamiseks, kui sportlane on Koodeksi reegleid rikkunud. Võib-olla on see ka mõjuvaks faktoriks spordialaliitudele, et koolituste tellimisest tuntaks rohkem huvi ning mõistetak, et ka neil on moraalne ja finantsiline vastutus selle teemaga tegelemiseks. Siinkohal võib tekkida küsimus, et ehk osutuvad nõude sissenõudmise kulud suuremaks kui nõude aluseks olev summa, kuid nagu eelnevalt mainitud, ei ole seda võimalust kasutatud ning teada saab ainult proovides.

## KOKKUVÕTE

Käesolevas bakalaureusetöö eesmärgiks oli anda ülevaade võimalikest dopingu tarvitamist mõjutavatest psühhosotsiaalsetest ja biomeditsiinilistest teguritest ning analüüsida dopinguvastase haridustegevuse ja sanktsioonide mõju dopingu tarvitamisele. Töö esimeses osas tutvustati lühidalt dopingu olemust ning WADA-t ning WADA poolt hallatavat Koodeksit. Teises osas keskendutati erinevatele teguritele, mis mõjutavad inimese valikuid dopinguvastaste reeglite rikkumisel. Peamiste mõjuritena võib välja tuua moraalsed standardid, motivatsiooni, eelneva legaalse aine või dopingu tarvitamise ning teadlikkuse. Kirjanduse ülevaatest selgus, et peamise teoreetilise käsitlusena toetutakse Ajzeni planeeritud käitumise teooriale, mis kirjeldab käitumise kavatsuse kujunemist, näidates omavahelist seost subjektiivse normi, tajutud kontrolli käitumise üle ja käitumise hoiaku suhte vahel. Samuti on mitmete teiste teadlaste poolt kasutatud Petroczi & Aidman'i eluringi tootluse tõstmise mudelit, mille järgi on dopingu tarvitamine läbimõeldud ja mitmete otsuste tagajärg.

Töö kolmas peatükk keskendub haridus- ja ennetustegevusele, kus tuuakse välja peamised suunad antud vallas, samuti sportlaste ja tugipersonali teadmise tase ning pööratakse tähelepanu võimalikele probleemkohtadele. Abipersonali ja sportlaste hulgas on hoiak dopingu tarvitamise osas valdavalt eitav, kuid teadmised on kasinad. Lisaks ilmneb bakalaureusetööst, et tulevaste erialaspetsialistide teadlikkust tuleb tõsta, et suunata tulevikus sportlasi dopingu tarvitamisest hoiduma. Seega on olulisel kohal teavituse tõstmine kõigi spordivaldkonnaga seotud inimeste hulgas. Samuti tuuakse töös esile, millega peaks dopinguvastases võitluses arvestama ning mis tõstaks ennetustegevuse tulemuslikkust. Viimases, neljandas peatükis antakse ülevaade sanktsioonidest ning tehakse ettepanekuid regulatsioonide täiendamiseks. On leitud, et osalt on sanktsioonidel mõju (finantsilised, sotsiaalsed), aga samas teiselt poolt võistluskeeldu kui peamist õiguslikku sanktsiooni peetakse oluliselt vähem heidutavaks. Töö käsitletud teemad võimaldavad dopingualaseid teadmisi teaduskirjanduse abil täiendada, süvendada ja rakendada praktikas kõigil spordivaldkonnast huvitatud inimestel, et liigutaks ausama ning moraalsema ühiskonna poole.

## KASUTATUD KIRJANDUS

1. Al Ghobain, M., Konbaz, M. S., Almassad, A., Alsultan, A., Al Shubaili, M., et al. (2016). Prevalence, knowledge and attitude of prohibited substances use (doping) among Saudi sport players. *Substance Abuse Treatment, Prevention & Policy*, 11, 1-6.
2. Backhouse, S. H., & McKenna, J. (2011). Review: Doping in sport: A review of medical practitioners' knowledge, attitudes and beliefs. *International Journal of Drug Policy*, 22, 198-202.
3. Backhouse, S. H., & McKenna, J. (2012). Reviewing Coaches' Knowledge, Attitudes and Beliefs Regarding Doping in Sport. *International Journal of Sports Science & Coaching*, 7, 167-175.
4. Backhouse, S. H., Whitaker, L., & Petroczi, A. (2013). Gateway to doping? Supplement use in the context of preferred competitive situations, doping attitude, beliefs, and norms. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 23, 244-252.
5. Barkoukis, V., Lazuras, L., & Harris, P. (2015). The effects of self-affirmation manipulation on decision making about doping use in elite athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 16, 175-181.
6. Barkoukis, V., Lazuras, L., Tsorbatzoudis, H., & Rodafinos, A. (2011). Motivational and sportpersonship profiles of elite athletes in relation to doping behavior. *Psychology of Sport and Exercise*, 23, 205-212.
7. Blank, C., Leichtfried, V., Schaiter, R., Fuerhapter, C., Mueller, D., et al. (2015). Doping in sports: Knowledge and attitudes among parents of Austrian junior athletes. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 25, 116-124.
8. CrossFit Tartu. (5. April 2017. a.). *Kuidas töötame?: Treenerid*. Allikas: CrossFit Tartu: <http://crossfittartu.ee/treenerid/>
9. Dietz, P., Dalaker, R., Letzel, S., Ulrich, R., & Simon, P. (2016). Analgesics use in competitive triathletes: its relationship to doping and on predicting its usage. *Journal of Sports Sciences*, 34, 1965-1969.
10. Dodge, A., & Robertson, B. (2004). Justifications for Unethical Behaviour in Sport: The Role of the Coach. *Canadian Journal for Women in Coaching*, 4, 1-17.
11. Donovan, R. J., Egger, G., Kapernick, V., & Mendoza, J. (2002). A conceptual framework for achieving performance enhancing drug compliance in sport. *Sports Medicine*, 32, 269-284.
12. Duncan, L. R., Hallward, L., & Ziaavras, A. (2016). A Systematic Examination of Gain- and Loss-Framed Content in Educational Resources Targeting the Prevention of Performance Enhancing Substance Use Among Athletes. *Journal of Applied Sport Psychology*, 28, 426-436.

13. Dvorak, J., Saugy, M., & Pitsiladis, Y. P. (May 2014. a.). Challenges and threats to implementing the fight against doping in sport. *British Journal of Sports Medicine*, 48, 807-U101.
14. EAD. (23. March 2017. a.). *Alaliidule: Testide tellimine*. Allikas: Eesti Antidoping: <http://www.antidoping.ee/alaliidule/testide-tellimine/>
15. EAD. (31. January 2017. a.). *EAD: Eesti Antidoping 2016. aastal*. Allikas: Eesti Antidoping: <http://www.antidoping.ee/eesti-antidoping-2016-aastal/>
16. EAD. (5. April 2017. a.). *Eesti Antidoping: Statistika*. Allikas: Eesti Antidoping: <http://www.antidoping.ee/testimine/statistika/>
17. EAD. (29. April 2017. a.). *Haridus: Haridustegevuste kokkuvõte 2014*. Allikas: Eesti Antidoping: <http://www.antidoping.ee/haridus/haridustegevuste-kokkuvote-2014/>
18. EAD. (15. April 2017. a.). *Regulatsioonid: Eesti dopinguvastased reeglid*. Allikas: Eesti Antidoping: <http://www.antidoping.ee/regulatsioonid/eesti-dopinguvastased-reeglid/>
19. EAD. (17. March 2017. a.). *Regulatsioonid: Poliitika kujundamise projekt 2016-2017*. Allikas: Eesti Antidoping: <http://www.antidoping.ee/poliitika-kujundamise-projekt-2016-2017/>
20. EAD. (16. March 2017. a.). *Sportlasele: Maailma Dopinguvastane koodeks: Küsimused ja vastused sportlaste koolitustel*. Allikas: Eesti Antidoping: <http://www.antidoping.ee/sportlasele/maailma-dopinguvastane-koodeks/kusimused-ja-vastused-sportlaste-koolitustel/>
21. EAD. (6. April 2017. a.). *Testimine: Karistust kandvad sportlased*. Allikas: Eesti Antidoping: <http://www.antidoping.ee/testimine/karistust-kandvad-sportlased/>
22. EAD. (3. April 2017. a.). *Uudised: EAD pressiteade puhta spordi nädalast*. Allikas: Eesti Antidoping: <http://www.antidoping.ee/ead-pressiteade-puhta-spordi-nadalast/>
23. EAD. (31. January 2017. a.). *Uudised: Eesti Antidoping 2016. aastal*. Allikas: Eesti Antidoping: <http://www.antidoping.ee/eesti-antidoping-2016-aastal/>
24. ELNET Konsortsium. (17. April 2017. a.). *E-kataloog ESTER: search*. Allikas: E-kataloog ESTER: [https://www.ester.ee/search~S1\\*est/X?SEARCH=\(doping\)&searchscope=1&m=h](https://www.ester.ee/search~S1*est/X?SEARCH=(doping)&searchscope=1&m=h)
25. Engelberg, T., & Moston, S. (2016). Inside the locker room: a qualitative study of coaches' anti-doping knowledge, beliefs and attitudes. *Sport in Society*, 19, 942-956.
26. Fischetto, G., & Berman, S. (2013). From Gene Engineering to Gene Modulation and Manipulation: Can We Prevent or Detect Gene Doping in Sports? *Sports Medicine*, 43, 965-977.
27. Haisma, H. J., & de Hon, O. (2006). Gene doping. *International Journal of Sports Medicine*, 27, 257-266.



28. Hauw, D., & Mohamed, S. (2015). Patterns in the situated activity of substance use in the careers of elite doping athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 16, 156-163.
29. Justiitsministeerium. (26. August 2014. a.). *Anvelt: Dopinguvastaseks võitluseks on seadusi küll, neid tuleb ka rakendada*. Allikas: Justiitsministeerium:  
<http://www.just.ee/et/uudised/anvelt-dopinguvastaseks-voitluseks-seadusi-kull-neid-tuleb-ka-rakendada>
30. Karistusseadustik. RT I, 26.02.2014, 6. 13.04.2017
31. Karistusseadustik. RT I, 23.12.2014, 16. 13.04.2017.
32. Kirby, K., Moran, A., & Guerin, S. (2011). A qualitative analysis of the experiences of elite athletes who have admitted to doping for performance enhancement. *International Journal of Sport Policy*, 3, 205–224.
33. Laure, P., & Kriebitzsch-Lejeune, A. (2000). Retail pharmacists and doping in sports: knowledge and attitudes. A national survey in France. *Science & Sports*, 15, 141-146.
34. Laure, P., Binsinger, C., & Lecerf, T. (2003). General practitioners and doping in sport: attitudes and experience. *British Journal of Sports Medicine*, 37, 335-338.
35. Lucidi, F., Zelli, A., Mallia, L., Grano, C., Russo, P. M., & Violani, C. (2008). The social-cognitive mechanisms regulating adolescents' use of doping substances. *Journal of Sports Sciences*, 26, 447-456.
36. MacNamara, Á., & Collins, D. (2014). Why athletes say no to doping: A qualitative exploration of the reasons underpinning athletes' decision not to dope. *Performance Enhancement & Health*, 3, 145–152.
37. Madigan, D. J., Stoeber, J., & Passfield, L. (2016). Perfectionism and attitudes towards doping in junior athletes. *Journal of Sports Sciences*, 34, 700–706.
38. Mazanov, J., Backhouse, S., Connor, J., Hemphill, D., & Quirk, F. (2014). Athlete support personnel and anti-doping: Knowledge, attitudes, and ethical stance. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 24, 846-856.
39. Mazanov, J., Huybers, T., & Connor, J. (2011). Qualitative evidence of a primary intervention point for elite athlete doping. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 14, 106-110.
40. Mazanov, J., Huybers, T., & Connor, J. (2012). Prioritising health in anti-doping: What Australians think. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 381-385.
41. Morente-Sanchez, J., & Zabala, M. (2013). Doping in Sport: A Review of Elite Athletes' Attitudes, Beliefs, and Knowledge. *Sports Medicine*, 43, 395-411.

42. Morente-Sanchez, J., & Zabala, M. (2015). Knowledge, attitudes and beliefs of technical staff towards doping in Spanish football. *Journal of Sports Sciences*, 33, 1267-1275.
43. Morente-Sánchez, J., Freire-SantaCruz, C., Mateo-March, M., & Zabala, M. (2015). Attitude towards doping in Spanish Sport Sciences university students according to the type of sport practised: Individual versus team sports. *Science & Sports*, 30, 96–100.
44. Oliveira, R., Collares, T., Smith, K., Collares, T., & Seixas, F. (2011). The use of genes for performance enhancement: doping or therapy? *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 44, 1194-1201.
45. Overbye, M., Elbe, A.-M., Knudsen, M. L., & Pfister, G. (2015). Athletes' perceptions of anti-doping sanctions: the ban from sport versus social, financial and self-imposed sanctions. *Sport in Society*, 18, 364-384.
46. Petróczy, A. (2007). Attitudes and doping: a structural equation analysis of the relationship between athletes' attitudes, sport orientation and doping behaviour. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 2, 34.
47. Petroczy, A., & Aidman, E. (2008). Psychological drivers in doping: The life-cycle model of performance enhancement. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 3, 7.
48. Poussel, M., Laure, P., Latarche, C., Laroppe, J., Schwitzer, M., et al. (2013). Specific teaching about doping in sport helps medical students to meet prevention needs. *Science & Sports*, 28, 274-280.
49. Sjöqvist, F., Garle, M., & Rane, A. (2008). Use of doping agents, particularly anabolic steroids, in sports and society. *The Lancet*, 371, 1872–82.
50. Somerville, S. J., & Lewis, M. (2005). Accidental breaches of the doping regulations in sport: is there a need to improve the education of sportspeople? *British Journal of Sports Medicine*, 39, 512-516.
51. Steele, C. M. (1988). The Psychology of Self-Affirmation: Sustaining the Integrity of the Self. *Advances in Experimental Social Psychology*, 21, 261-302.
52. Täll, K. (5. April 2017. a.). *Postimees: Dopinguproovis põrunud Eesti tõstjale määrati kaheaastane võistluskeeld*. Allikas: Postimees Sport: <http://sport.postimees.ee/3428891/dopinguproovis-porunud-eesti-tostjale-maarati-kaheaastane-voistluskeeld>
53. TLÜ. (5. April 2017. a.). *Üksused: Kehakultuur: õppekava- ja ained*. Allikas: Tallinna Ülikool: <https://ois2.tlu.ee/tluois/kava/TSKB/16.LT>
54. TÜ. (5. April 2017. a.). *Sisseastumine: Õppekava "Füsioteraapia (2480)" sisu 2016/2017 sisseastunutele*. Allikas: Tartu Ülikool: [https://www.is.ut.ee/pls/ois/!tere.tulemast?leht=OK.BL.PU&id\\_a\\_oppekava=4668&systeemi\\_seaded=12,1,12,1&session=0](https://www.is.ut.ee/pls/ois/!tere.tulemast?leht=OK.BL.PU&id_a_oppekava=4668&systeemi_seaded=12,1,12,1&session=0)
55. TÜ. (5. April 2017. a.). *Sisseastumine: Õppekava "Kehaline kasvatus ja sport (2492)" sisu 2016/2017 sisseastunutele*. Allikas: Tartu Ülikool:

[https://www.is.ut.ee/pls/ois/!tere.tulemast?leht=OK.BL.PU&id\\_a\\_oppekava=4668&systeemi\\_seaded=12,1,12,1&sessioon=0](https://www.is.ut.ee/pls/ois/!tere.tulemast?leht=OK.BL.PU&id_a_oppekava=4668&systeemi_seaded=12,1,12,1&sessioon=0)

56. WADA. (1. September 2013. a.). *Resources: Significant changes between the 2009 Code and the 2015 Code*. Allikas: World Anti-Doping Agency: <https://www.wada-ama.org/sites/default/files/wadc-2015-draft-version-4.0-significant-changes-to-2009-en.pdf>
57. WADA. (1. January 2015. a.). *Resources: World Anti-Doping Code*. Allikas: World Anti-Doping Agency: <https://www.wada-ama.org/sites/default/files/resources/files/wada-2015-world-anti-doping-code.pdf>
58. WADA. (15. April 2017. a.). *Resources: Science & Medicine: Monitoring Program*. Allikas: World Anti-Doping Agency: [https://www.wada-ama.org/sites/default/files/resources/files/2016-09-29\\_-\\_wada\\_monitoring\\_program\\_eng\\_final.pdf](https://www.wada-ama.org/sites/default/files/resources/files/2016-09-29_-_wada_monitoring_program_eng_final.pdf)
59. WADA. (10. April 2017. a.). *Who we are*. Allikas: World Anti-Doping Agency: <https://www.wada-ama.org/en/who-we-are>
60. Whitaker, L., Long, J., Petroczi, A., & Backhouse, S. H. (2014). Using the prototype willingness model to predict doping in sport. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 24, E398-E405.
61. Zelli, A., Mallia, L., & Lucidi, F. (2010). The contribution of interpersonal appraisals to a social-cognitive analysis of adolescents' doping use. *Psychology of Sport and Exercise*, 11, 304-311.
62. Zucchetti, G., Candela, F., & Villosio, C. (2015). Psychological and social correlates of doping attitudes among Italian athletes. *International Journal of Drug Policy*, 26, 162–168.

## SUMMARY

The aim of this bachelors thesis is to give an overview of the psychosocial and biomedical factor that contribute to using doping. Furthermore it analyses the influence that antidoping education and sanctions have to the usage of doping. In the first part of the paper an overview of the nature of doping and the organization of WADA and the Codex they superintend is given. The second part focuses on different factors that shape the decision to violate the doping regulations. Some of the main factors are moral standards, previous usage of doping or illegal substance usage and the knowledge of the impact doping has.

In the theoretical literature the Ajzeni theory of planned behaviour was mainly used to explain the use of doping. The theory describes the formation of behavior by parenting and explains the links between subjective norms, perceived control over the behavior and the behavior of the relative attitude. Also the model of Petroczi & Aidman the life-cycle model of performance enhancement is used by many researchers, this model argues that using doping is well thought out and the result of many decisions.

Third chapter focuses on prevention and education work, here the main directions of this work are brought out, also the educational level of sportsmen and supports staff is analyzed and possible shortcomings are pointed out. The overall attitude towards using doping is negative but the knowledge of the subject is scant. From the bachelor theses it appears that more focus should be directed to the awareness of the consequences of doping to enhance the knowledge of future specialists, so that they can direct athletes away from using doping. Thus it is important to raise the awareness of doping in all people that are connected to the field of sports. The paper also highlights what should be taken into consideration in the fight against doping and how preventions work would be more effective.

The last chapter gives a review of sanctions and also gives some suggestions how to complement these sanctions. It is found that some sanctions like social and financial have more influence than others. For example one of the main legal sanction of disqualification is much less discouraging than expected.

The subjects discussed in this paper complement and deepen the knowledge of doping and help sports staff to apply the antidoping techniques so that the field of sports would move to a more honest and moral ground.

## **Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks**

Mina, Tuulikki Uluots (07.08.1993), annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose

„Dopingu tarvitamist mõjutavad tegurid ning nende seoses haridustegevuse ja sanktsioonidega“, mille juhendaja on prof. Priit Kaasik,

1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus, 02.05.2017

Tuulikki Uluots

\_\_\_\_\_ (allkiri)